

AUS DER FRAUEN-POLIKLINIK DER UNIVERSITÄT BASEL
(VORSTEHER PROF. DR. TH. KOLLER)
UNTER ANLEITUNG VON P.D. R. WENNER, OBERARZT

BEITRAG ZUR THERAPIE DES FLUOR VAGINALIS

(PRÜFUNGSERGEBNISSE VON DREI NEUERN MITTELN)

INAUGURALDISSERTATION
ZUR
ERLANGUNG DER WÜRDE EINES DOCTOR MEDICINAE
DER UNIVERSITÄT BASEL

VORGELEGT VON
RUDOLF JANN
AUS ENNETBÜRGEN NW.

Von der Medizinischen Fakultät Basel
genehmigt auf Antrag von Prof. med. Th. Koller
Tag der Promotion: 7. März 1947

AUS DER FRAUEN-POLIKLINIK DER UNIVERSITÄT BASEL
(VORSTEHER PROF. DR. TH. KOLLER)
UNTER ANLEITUNG VON P.D. R. WENNER, OBERARZT

BEITRAG ZUR THERAPIE DES FLUOR VAGINALIS

(PRÜFUNGSERGEBNISSE VON DREI NEUERN MITTELN)

INAUGURALDISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER WÜRDE EINES DOCTOR MEDICINAE
DER UNIVERSITÄT BASEL

VORGELEGT VON

RUDOLF JANN
AUS ENNETBÜRGEN NW.

Einleitung.

VON JASCHKE sagt: „Fluor ist zunächst nichts weiteres als ein Symptom“. Das klingt sehr einfach und doch liegt gerade in dieser Definition die ganze Schwierigkeit des Problems begründet. Denn bei der Fluorbehandlung ist es äusserst wichtig, die wahre Ursache des Ausflusses aufzudecken. Der Fluor kommt aber nicht nur bei den verschiedensten Erkrankungen des Genitalapparates vor, sondern häufig auch dann, wenn nicht die geringsten sichtbaren oder tastbaren Veränderungen vorhanden sind. Ausserdem gibt es eine grosse Zahl von Fällen, bei denen extragenitale Ursachen in Frage kommen.

Um zu klaren Feststellungen zu gelangen, sollten folgende Fragen beantwortet werden:

1. Ist die Ursache des Fluors in genitalen oder extragenitalen Störungen zu suchen?

2. Wo ist der Ort der vermehrten Sekretion?

Als extragenitale Ursachen finden wir u. a. häufig Veränderungen des Urins, z. B. bei Diabetes oder Cystitis, wodurch eine entzündliche, mechanische oder chemische Reizung der zarten Schleimhaut des Vorhofes eintritt und vestibularer Ausfluss verursacht werden kann. Bei jungen Mädchen ist Ausfluss häufig bei Chlorose oder andern Erkrankungen der Entwicklungsjahre. Ueberanstrengung im Beruf führt nicht selten zu diesem Symptom. Als genitale Ursachen sind als häufigste neben vielen andern, bekannt: Fremdkörperreiz, z. B. Pessare, Schwämmchen, Steriletten u. s. w., Lageanomalien des Uterus, Tumoren, Gonorrhoe und andere bakterielle oder parasitäre Entzündungen. Besonderes Interesse haben in den letzten Jahren unter den Parasiten die Trichomonaden beansprucht.

Nicht entzündlicher, vestibulärer Ausfluss ist meist etwas wässrig, entzündlicher dagegen eitrig. Blutige Beimengungen zu jedem Fluor legen immer den Verdacht auf Malignität nahe.

Der reine, vestibuläre Ausfluss ist aber selten und der vaginale Fluor steht im Mittelpunkt unseres Interesses.

Schon normalerweise ist eine Sekretion vorhanden, deren Menge allerdings sehr gering ist und nach DOEDERLEIN nur ungefähr 1 g einer feinkrümeligen oder rahmigen, weissen Masse beträgt. Die Reaktion ist sauer, mikroskopisch finden sich massenhaft Bakterien, abgestossene Epithelien, wenig Leukozyten und Detritus, alles suspendiert in einer aus dem subepithelialen Bindegewebe stammenden Transsudatflüssigkeit.

Beim cervicalen Fluor stehen die entzündlichen Faktoren, besonders gonorrhoeische Affektionen, im Vordergrund. Daneben spielen auch Geburtsverletzungen von Muttermund und Portio eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Der corporale Fluor ist seltener, doch klinisch sehr bedeutungsvoll, da er sich im wesentlichen, nur bei schweren eitrigen Endometritiden findet, sowie als Begleiterscheinung bei Corpus-Carcinom und bei Uterustuberkulose.

Tatsächlich müssen eine Vielheit von lokalen und allgemeinen Faktoren zusammenwirken, ehe es zum Symptom des Ausflusses kommt. Ausserdem ist Fluor bei einer Virgo anders zu beurteilen als bei einer verheirateten Frau, bei der Nullipara anders als bei der Multipara, das Alter muss berücksichtigt werden, sowie das eventuelle Vorhandensein von konstitutionellen oder extragenitalen Schädigungen und die Lebensverhältnisse der Patientin. Aus dieser Komplexität ergibt sich die Schwierigkeit bei der Beurteilung des Ausflusses, und an den Arzt werden grosse Anforderungen gestellt, wenn er sich zu einer Therapie entschliessen muss. Vor allem ist bei Patientinnen mit Fluor genitale sehr wichtig, dass der ganze Organismus einer eingehenden Untersuchung unterzogen wird.

Wie MENGE sagt, kann das Hauptziel nicht in der Vernichtung oder der Umstimmung der jeweiligen Scheidenflora bestehen, sondern in der definitiven Reduktion der krankhaft gesteigerten Sekretmenge zur Norm.

Um dies zu erreichen wurden verschiedene Wege eingeschlagen. LOESER versuchte auf dem biologischen Wege die Scheidenflora zu verbessern, d. h. Milchsäurebazillen einzuführen, wenn die Vaginal-

bazillen im Sekret fehlten. Das Präparat, das er für die Praxis empfohlen hat, ist das Bazillosan. Die Resultate waren aber nicht sehr gut und ein sicher positiver Erfolg nur dann feststellbar, wenn keine Scheidenwandveränderungen vorhanden waren. SALOMON versuchte das gleiche Ziel zu erreichen, indem er ungekochte, sauber gewonnene und entrahmte Milch, die, nachdem sie einige Stunden gestanden hat, Milchsäurebazillen nahezu in Reinkultur enthält, in die Scheide einbrachte. Nach VON JASCHKE waren die Erfolge geradezu verblüffende, aber ein dauernd günstiges Resultat war damit nicht zu erreichen. Das gleiche gilt auch von den Milchsäurespülungen.

Sind pathologische Wandveränderungen vorhanden, z. B. mehr oder weniger ausgedehnte Epitheldefekte, event. mit kleinzelligen Infiltraten, dann werden mit sauren Aetzmitteln ausgezeichnete Resultate erzielt. Das verbreitetste Mittel ist das Argentum nitricum und die Anwendungsarten sind sehr mannigfaltig.

In der neueren Zeit ist vermehrt die Fluorbehandlung durch aufgeschlossene Kohlenhydrate (Zucker) zur Ergänzung des Glykogens der Scheidenwand aufgekommen.

Eigene Untersuchungen.

Wie schon gesagt, sind die Methoden und Mittel zur Behandlung des Fluor vaginalis sehr zahlreich. Doch gibt es bis heute keine Methode und auch kein Mittel, das den Praktiker restlos befriedigt.

Entweder ist die Wirkung unsicher oder nur von kurzer Dauer oder es kommt teilweise zur Schädigung des Schleimhautepithels, oder das Mittel wird nicht ertragen und führt zu vorübergehenden Entzündungen.

Es ist daher naheliegend, dass immer wieder neue Mittel und Methoden gesucht und empfohlen werden. Mir ist nun die Aufgabe gestellt worden, die Anwendungsmöglichkeiten und die Wirksamkeit von drei neueren Mitteln zur Bekämpfung des Fluor vaginalis: GYNALBIN, ARGO-GYNALBIN, ARSINO-GYNALBIN, zu untersuchen.

Diese weisen folgende chemische Zusammensetzung auf:

I. GYNALBIN:

Glycosum anhydricum, Amylum solani, Calcium lacticum, Acidum tartaricum, Natrium bicarbonicum, Magnesium silicicum, Saccharum lactis, Stearin.

II. ARGO-GYNALBIN:

Glycosum anhydricum, Amylum solani, Calcium lacticum, Acidum tartaricum, Natrium bicarbonicum, Magnesium silicicum, Argozyt 0,009 g (hochaktive, nichtätzende Silberverbindung) Saccharum lactis, Stearin.

III. ARSINO-GYNALBIN:

Glycosum anhydricum, Amylum solani, Calcium lacticum, Acidum tartaricum, Natrium bicarbonicum, Magnesium silicicum, Stearin, Saccharum lactis, Argozyt 0,009 g, Acidum-acetyl-amino-oxyphenylarsinicum 0,25 g.

Die Wirkungsweise der drei Präparate:

I. GYNALBIN:

Die Zusammensetzung der Gynalbin Ovula ermöglicht eine kausale Therapie des Fluor albus, indem die Milchsäure das neutral- oder alkalisch veränderte Scheidenmilieu ansäuert und die zugeführte Dextrose das fehlende oder nur spärlich vorhandene Vaginalglykogen ersetzt. Damit wird die Voraussetzung für die biologische Selbstreinigung der Scheide durch die Döderlein'schen Stäbchen geschaffen.

Infolge ihrer Zusammensetzung bilden Gynalbin-Ovula bei Zutritt von Wasser langsam eine schäumende Masse, die sich gleichmässig in alle Buchten der Scheide verteilt. Durch den Kontakt der ganzen Schleimhaut mit dem Medikament wird dessen Wirkung optimal.

II. ARGO-GYNALBIN:

Auf dem gleichen Prinzip beruht auch die Wirkung der Argo-Gynalbin-Ovula, indem hier durch die Schaumbildung die Silberjonen gleichmässig auf der ganzen Schleimhautoberfläche verteilt werden. Dabei wird eine intensive oligodynamische Wirkung entfaltet.

III. ARSINO-GYNALBIN:

Auch hier kommt es durch das Schaumprinzip zu einer gleichmässigen Verteilung des Argozyts und der Arsinsäure auf der ganzen Schleimhautoberfläche, wobei eine intensive oligodynamische und vor allem keimtötende Wirkung erzielt wird.

Die Methodik der Anwendung von Gynalbin, Argo-Gynalbin und Arsino-Gynalbin.

Die Anwendung der drei Mittel erfolgt in der Weise, dass die Ovula möglichst tief in die Vagina eingeführt werden. Die Behandlung muss solange fortgeführt werden, bis der Fluor verschwunden ist.

Es galt nun festzustellen:

1. ob sich die drei Mittel zur Bekämpfung des Fluor albus eignen,
2. welche Indikationsgebiete für die einzelnen Mittel bestehen,

3. mit welcher Dosierung die beste Wirkung erzielt wird,
4. welches die durchschnittliche Behandlungszeit ist,
5. ob Schädigungen auftreten und in welcher Art.

ad 1.

Als erstes Mittel wurde das Gynalbin verwendet. Es hat sich uns bewährt, hat aber gegenüber andern Fluormitteln keine besonderen Qualitäten.

Als zweites Mittel folgte das Argo-Gynalbin. Dieses zeigte besonders bei hartnäckigen Fällen von Fluor albus gute Erfolge. Doch auch diese waren nicht überragend gegenüber andern Mitteln, auch fehlte eine absolut eindeutige Wirkung auf die Trichomonaden, die man von der Beimischung des Argozyts erhofft hatte.

Als drittes Präparat folgte das Arsino-Gynalbin mit der Acetyl-amino-oxyphenyl-arsinsäure und es kann angenommen werden, dass eine kombinierte Wirkung von Silber und Arsen eintritt.

Argozyt ist eine hochaktive, aber reizlose, nichtätzende Silberverbindung mit starker oligodynamischer Wirkung auf Keime aller Art. Argozyt entsteht, wenn fein verteiltes und besonders vorbehandeltes Silber mit einem starken Strom von Luft und Ozon behandelt wird. Argozyt spaltet beim Zusammentreffen mit wässrigen Flüssigkeiten aktiven Sauerstoff ab, gleichzeitig tritt das Silberion in Wirksamkeit.

Die Acetyl-amino-oxyphenyl-arsinsäure kann bei der Fabrikation von Salversan gewonnen werden durch bestimmt geleitete Reduktion der Oxynitrophenylarsinsäure und nachfolgender Acetylierung der entstandenen Amino-Verbindung, als ein weisses Pulver, das schwerlöslich in Wasser und Alkohol ist, hingegen leicht löslich in Alkalien. Die Arsinsäure enthält 5-wertiges Arsen, das bedeutend weniger giftig ist als das 3-wertige.

Die genauen Resultate sind am Schluss nochmals zusammengestellt.

ad 2.

Indikationen für die einzelnen Mittel:

Gynalbin: Fluor vaginalis, Vaginitis bei Schwangeren und alle unspezifischen Colpitiden, entspricht also den Medikationen der milden, andern Mitteln wie Evolan und z. B. Milchsäurespülungen.

Argo-Gynalbin: Hartnäckige Fälle von Fluor vaginalis, besonders bei bestehender Colpitis und Cervicitis, entspricht einer Behandlung von Gynalbin und ähnlichen Mitteln kombiniert mit Argentum nitricum Aetzungen.

Arsino-Gynalbin: Jede Art von Fluor vaginalis mit spezifischer Wirkung auf Trichomonaden, entspricht einer Behandlung mit Devegan und andern Arsenpräparaten und Argentum nitricum Aetzungen.

ad 3.

Dosierung:

Ein Dosierungsschema lässt sich kaum aufstellen, denn nicht alle Patientinnen führen die vorgeschriebene Behandlung genau durch und je nach der Schwere der Symptome, vor allem der vorhandenen Entzündungssymptome werden die Mittel unterschiedlich getragen.

In der Frauen-Poliklinik Basel wird während den ersten 10 Behandlungstagen gewöhnlich ein Ovulum vorgeschrieben. Dann wird ein Abstrich gemacht und je nach dem Resultat in gleicher Weise weiter behandelt, oder die Einlagen z. B. jeden 2. Tag vorgeschrieben, dies solange bis sämtliche objektiven und subjektiven Symptome verschwunden sind. In allen Fällen erhält die Patientin dann noch den Auftrag während 6 Monaten jeweils nach der Periode 2—3 Tage lang ein Ovulum einzulegen.

ad 4.

Was die Dauer der Behandlung betrifft, so ist diese sehr verschieden und abhängig von der Ursache und der Art des Fluor albus, sowie vom Mittel. Bei gewöhnlichem Fluor albus und Anwendung von Gynalbin ist mit einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von 16—22 Tagen zu rechnen. Banale Vaginitiden mit Arsino-Gynalbin behandelt, heilen durchschnittlich in 8—10 Tagen.

Bei Trichomonaden-Vaginitis und hartnäckigen Vaginitiden eventuell zusammen mit Colpitis und Cervicitis hat man im allgemeinen mit einer Behandlungsdauer von 2 Monaten zu rechnen, indem man so vorgeht: während 10 Tagen jeden zweiten Tag ein Ovulum, dann 8 Tage Unterbruch, anschliessend wieder während 10 Tagen jeden

2. Tag ein Ovulum. Dann wird die Menstruation abgewartet und nach der Menses die gleiche Kur wiederholt.

Bei dieser Behandlungsart sind sehr gute Resultate erzielt worden. Die genaue Behandlungsdauer bei unsern Fällen ist aus den Tabellen zu ersehen.

ad 5.

Schädigungen sind bei den untersuchten Fällen äusserst selten aufgetreten. Diese beruhten einzig auf einer verminderten Verträglichkeit, die zu Schleimhautreizungen führte. Letztere gingen aber sofort zurück, nachdem das Mittel nicht mehr angewendet wurde und waren beim Gynalbin nie zu beobachten, beim Arsino-Gynalbin noch am ehesten. Aus diesem Grunde empfiehlt es sich bei Trichomonaden-Fluor mit starker Colpitis die Behandlung mit Gynalbin zu beginnen und erst nach ca. 10 – 20 Tagen auf Arsino-Gynalbin überzugehen.

Die Ergebnisse der klinischen Untersuchungen gehen aus den beiliegenden Tabellen hervor. Daraus können folgende Resultate zusammengefasst werden:

a. *GYNALBIN*:

Dieses Mittel wurde bei 33 Patientinnen angewendet und das Resultat kontrolliert. (Tabelle I.)

12 Patientinnen waren an Fluor albus erkrankt, ohne dass makroskopisch eine Veränderung der Scheidenwand hätte festgestellt werden können.

6 davon heilten vollständig.

5 zeigten eine deutliche Besserung.

1 Patientin sprach überhaupt nicht auf das Mittel an.

8 Patientinnen wiesen eine Vaginitis auf. Die Behandlung ergab folgende Resultate:

1 geheilt

6 gebessert

1 ungebessert.

6 Patientinnen wiesen eine feststellbare Portio-Erosion auf.

Davon sind:

3 geheilt

3 gebessert.

7 Patientinnen hatten Fluor als Nebebefund bei: Adnexitiden, Cervicitis, Uterus-Myom, Salpingitis (Go.) Dismenorrhoe, u.s.w. Die Behandlung ergab folgende Resultate:

4 geheilt

2 gebessert (1 Go.)

1 ungebessert.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 20 Tage. Des weitern wurde noch bei 4 Frauen mit cervicalem Fluor die pH-Konzentration vor und nach der Behandlung bestimmt und festgestellt, dass sich im Durchschnitt die pH-Konzentration um 0,2 vermehrt hat. Es war also eine leichte Ansäuerung des Vaginalsekretes feststellbar. (Tabelle IV.)

b. *ARGO-GYNALBIN*:

74 Frauen wurden mit Argo-Gynalbin behandelt und folgende Ergebnisse festgestellt: (Tabelle II.)

Von 34 Patientinnen, die an Fluor albus ohne Nebebefund erkrankt waren, konnten 26 als geheilt entlassen werden. Von diesen 26 Patientinnen wurden bei 3 Trichomonaden gefunden. Der letzte Abstrich ergab, dass die Trichomonaden auch vernichtet worden waren.

5 zeigten eine deutliche Besserung,

3 Fälle blieben ungebessert.

Von 14 Fällen mit Vaginitis wurden:

5 geheilt

7 gebessert

2 ungebessert

} entlassen.

Bei 14 Patientinnen wurde eine Portio-Erosion festgestellt.

6 heilten vollständig

5 wurden gebessert

2 zeigten keine Besserung

1 ertrug das Mittel nicht und die Behandlung wurde daher abgebrochen.

Des weitem kamen 10 Patientinnen zur Behandlung, bei denen Fluor als Nebenfund bei Adnexitis, Salpingitis, Status p. part. u. s. w. festgestellt wurde.

5 wurden als geheilt entlassen

3 ergaben eine Besserung

2 blieben unge bessert.

Bei 12 von den untersuchten Fällen wurden Trichomonaden im Ausstrich festgestellt. Davon war bei 9 Patientinnen der letzte Abstrich Trichomonaden negativ, 3 blieben trotz länger dauernder Behandlung positiv.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 24 Tage.

Was die pH-Konzentration betrifft, so wurde diese in 8 Fällen kontrolliert. In einem Fall blieb die pH-Konzentration vor und nach der Behandlung gleich. In einem Fall sank sie um 0,1. Die übrigen 6 Fälle zeigten eine Steigerung der pH-Konzentration nach der Behandlung um 0,3. (Tabelle IV.)

c. *ARSINO-GYNALBIN*:

Bei den 40 untersuchten Fällen handelt es sich durchwegs um Patientinnen, bei denen Trichomonaden im Ausstrich nachgewiesen werden konnten. (Tabelle III.)

21 Fälle mit Fluor vaginalis: davon wurden

17 geheilt

4 gebessert.

Bei 20 war der letzte Ausstrich Trichomonaden negativ.

1 blieb positiv.

Bei 2 von den 17 geheilten Fällen wurde anfangs Argo-Gynalbin angewendet und als keine Besserung eintreten wollte, ging man zu Arsino-Gynalbin über und prompt trat die Heilung ein.

9 Fälle mit Vaginitis wurden behandelt und davon konnten

7 als geheilt

2 als gebessert entlassen werden. In allen 9 Fällen wurden die Trichomonaden zum Verschwinden gebracht.

2 Patientinnen zeigten eine Portio-Erosion. Beide wurden geheilt, die Trichomonaden waren negativ im letzten Ausstrich.

Bei 8 Patientinnen mit Fluor albus als Nebebefund bei Adnexitis Cervicitis u. s. w. wurden folgende Resultate festgestellt:

4 geheilt

4 gebessert.

In allen Fällen waren Trichomonaden im letzten Ausstrich nicht mehr nachweisbar.

Bei diesem Mittel betrug die durchschnittliche Behandlungsdauer 27 Tage.

Die pH-Konzentration wurde in 21 Fällen kontrolliert und ergab in 18 Fällen eine durchschnittliche Steigerung von 0,3 nach der Behandlung. 2 Fälle blieben vor und nach der Behandlung gleich, in einem Falle sank die pH-Konzentration um 0,1 (Tabelle IV).

Wenn man diese Resultate im ganzen betrachtet, kann festgestellt werden, dass bei der Behandlung mit:

a. *GYNALBIN*: von den 33 untersuchten Patientinnen 15 vollständig geheilt wurden, 15 eine deutliche Besserung zeigten, während 3 Fälle überhaupt nicht auf das Mittel ansprachen.

b. *ARGO-GYNALBIN*: von 74 untersuchten Patientinnen wurden 45 als geheilt entlassen, bei 21 war eine deutliche Besserung eingetreten. In einem Fall von diesen 21 wurde eine ziemlich starke Reizung der Scheidenschleimhaut festgestellt, die aber schnell wieder zurückging, nachdem das Mittel abgesetzt wurde. 7 Patientinnen zeigten keinen Erfolg und bei 1 Patientin musste wegen Unverträglichkeit des Mittels die Behandlung nach 4 Tagen abgebrochen werden.

c. *ARSINO-GYNALBIN*:

Bei den 40 untersuchten Fällen wurde neben der Wirkung auf den Fluor vaginalis ganz besonders die Wirkung auf Trichomonaden berücksichtigt. Folgende Resultate können zusammengefasst werden: 26 Patientinnen vollständig geheilt, 9 Patientinnen deutlich gebessert. Bei einer Patientin musste die Behandlung mit Arsino-Gynalbin nach 6 Tagen, bei einer zweiten nach 8 Tagen abgebrochen werden, da eine Schleimhautreizung aufgetreten war. Bei allen bis jetzt angeführten 37 Patientinnen konnten im letzten Ausstrich keine Trichomonaden mehr nachgewiesen werden.

Eine Patientin wurde anfänglich mit Argo-Gynalbin behandelt. Es trat eine Besserung des Fluors ein, die Trichomonaden waren aber immer noch nachweisbar. Auf Behandlung mit Arsino-Gynalbin trat vollständige Heilung des Fluors ein und die Trichomonaden wurden vernichtet.

Eine andere Patientin zeigte auf die Behandlung mit Argo-Gynalbin eine deutliche Besserung des Fluor. Die Trichomonaden waren negativ. Durch Anwendung von Arsino-Gynalbin konnte auch der Fluor vollständig geheilt werden.

Bei einer einzigen Patientin versagte das Mittel, indem trotz längerer Behandlung die Trichomonaden nicht zum Verschwinden gebracht werden konnten.

Was die pH-Konzentration anbetrifft kann festgestellt werden, dass in den meisten Fällen die pH-Konzentration nach der Behandlung um 0,2—0,3 gestiegen ist. Es tritt also durch diese Mittel eine leichte Ansäuerung des Vaginalsekretes ein.

2 Fälle zeigten eine Verminderung der pH-Konzentration von 0,1, bei 3 Fällen blieb die pH-Konzentration gleich. (Tabelle IV)

Zusammenfassung.

Einleitend wurde versucht einen kurzen Ueberblick über die Ursachen des Fluor genitalis und seiner Behandlung zu geben. Darauf wurden die 3 Fluor-Mittel GYNALBIN, ARGO-GYNALBIN und ARSINO-GYNALBIN besprochen. An Hand von klinischen Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass alle 3 Mittel sich in der Fluor-Behandlung bewährt haben und auch gute Resultate damit erzielt wurden. Dabei ist aber festzuhalten, dass die Ergebnisse der Fluor-Behandlung mit Gynalbin und Argo-Gynalbin wohl gut sind, aber nicht derart überragend, dass diese Mittel unersetzlich wären.

Beim Arsino-Gynalbin ist vor allem die sehr gute Wirkung auf die Trichomonaden zu betonen. Die Resultate sind derart, dass das Arsino-Gynalbin heute als das Mittel der Wahl bei der Behandlung von Trichomonaden-Fluor angesprochen werden kann.

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
1.	B. W.	54	Decubitalgeschwür	U: — sp. + C: — + + Ro II	Gynäbin	10 Tage	geheilt
2.	B. R.	27	Fluor albus	U: ver. +	Gynäbin	16 Tage	geheilt
3.	C. K.	41	Portio-Erosion Fluor	U: — — + C: — + +	Gynäbin	20 Tage	geheilt
4.	B. B.	56	Fluor nach Portio- Amputatio		Gynäbin	30 Tage	gebessert
5.	H. S.	46	Myoma ut. Fluor	U: + + + + C: + + +	Gynäbin	18 Tage	gebessert
6.	H. E.	33	Pruritus Fluor	U: — — + C: — + + Ro II	Gynäbin	18 Tage	gebessert
7.	H. L.	33	Portio-Erosion Fluor	U: — + + + C: — + + Ro II	Gynäbin Arg. nitr.	12 Tage	gebessert
8.	P. B.	28	Vaginitis	U: — + + + C: — + + Ro II	Gynäbin	10 Tage	gebessert
9.	R. R.	31	Fluor	U: — sp. — C: — + Ro III	Gynäbin	12 Tage	negativ

Tab. I

Gynalbin

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
10.	R. S.	42	Gravid. 8. Woche Fluor	U: — ver. — C: — — + Ro II	Gynalbin	30 Tage	geheilt
11.	B. B.	35	Portio-Erosion	U: — — + C: — + + Ro II	Gynalbin Co. 2	7 Tage	gebessert
12.	B. R.	46	Stat. p. op. Myoma uteri		Gynalbin	1 Tag	geheilt
13.	C. A.	35	Starker Fluor	U: — + + C: — + + Ro III	Gynalbin	6 Tage	gebessert
14.	C. M.	24	Fluor	U: — + + C: — — +	Gynalbin	30 Tage	geheilt
15.	F. A.	21	Dismenorrhoe	U: — + + C: — ver. + Ro II	Gynalbin	13 Tage	geheilt
16.	H. B.	29	Fluor	U: — sp. sp. C: sp. sp. Ro III	Gynalbin	7 Tage	gebessert
17.	H. J.	26	Starker Fluor	U: — + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Gynalbin	20 Tage	geheilt Tricho.
18.	H. L.	34	Adnexitis Fluor	U: — sp. sp. C: — + + Ro II	Gynalbin	14 Tage	geheilt

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
19.	J. G.	65	Colpitis		Gynalbin Arg. nitr.	14 Tage	gebessert
20.	J. S.	29	Fluor	U: — ver. + C: — + m.ä. Ro II	Gynalbin	40 Tage	geheilt
21.	K. K.	37	Vaginitis	U: — + m.ä. C: — + + Ro III	Gynalbin	14 Tage	gebessert
22.	K. B.	29	Starker Fluor	U: — + + C: — + + Ro III	Gynalbin	10 Tage	gebessert
23.	L. B.	19	Colpitis	U: — sp. + C: — + + Ro III	Arg. nitr. Gynalbin	60 Tage	gebessert
24.	M. Z.	30	Fluor	U: — + + C: — + + Ro III	Gynalbin Acid. lact.	22 Tage	gebessert
25.	R. H.	44	Myoma ut. Fluor	U: — + + C: — + ver. Ro II	Gynalbin	30 Tage	geheilt
26.	R. H.	35	Adnexitis	U: — + + C: — + + Ro III	Gynalbin Acid. lact.	19 Tage	geheilt
27.	S. B.	62	Portio-Erosion	U:	Gynalbin	45 Tage	Eros. besser, Fluor geheilt

Tab. I

Gynalbin

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
28.	S. M.	26	Fluor	U: — sp. + C: — m.ä. + Ro III	Gynalbin	20 Tage	geheilt
29.	S. S.	31	Colpitis	U: — + + + C: — + + +	Gynalbin	30 Tage	gebessert
30.	S. P.	40	Colpitis	U: — + sp. C: + +	Gynalbin Evolan	30 Tage	gebessert
31.	S. L.	32	Vaginitis	U: — sp. +	Gynalbin	20 Tage	negativ
32	F. P.	41	Vaginitis	U: — + + + C: — + +	Gynalbin Argent. nitr.	14 Tage	geheilt
33.	W. A.	35	Cervicitis	U: — sp. m.ä. C: — + + Ro III	Gynalbin	90 Tage	negativ

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
1.	B. V.		Vaginitis	U: — sp. + C: — + +	Argo-Gynbalbin	58 Tage	gebessert
2.	B. S.		Fluor	U: — + + C: — sp. sp.	Argo-Gynbalbin Argent. nitr.	36 Tage	negativ
3.	D. J.		Fluor	U: — + + C: — + mää.	Argo-Gynbalbin	21 Tage	geheilt
4.	G. K.		Fluor	U: — + + + C: — + + +	Argo-Gynbalbin Argent. nitr.	6 Tage	gebessert
5.	G. G.		Fluor	U: — ver. + C: — + + Ro III	Argo-Gynbalbin	10 Tage	geheilt
6.	I. S.		Salpingitis	U: — + + C: — + + Ro III	Argo-Gynbalbin	28 Tage	gebessert
7.	K. B.		Portio-Erosion	U: — ver. + C: — mää. + Ro III	Argo-Gynbalbin	36 Tage	gebessert
8.	K. R.		Portio-Erosion	U: — ver. + C: — + + Ro III	Argo-Gynbalbin Argent. nitr.	40 Tage	negativ
9.	L. B.		Vaginitis		Argo-Gynbalbin	10 Tage	geheilt
10.	M. C.		Stat. 2 Monate p. part.		Argo-Gynbalbin	6 Tage	geheilt

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
11.	P. B.		Fluor	U: — ver. + C: — + + Ro II	Argo-Gynbalbin Argent. nitr.	18 Tage	geheilt
12.	R. L.		Fluor	U: — ver. + C: — + + Ro III	Argo-Gynbalbin Argent. nitr.	6 Tage	geheilt
13.	R. W.		Vaginitis vetularum	U: — + + + C: — + + Ro III	Argo-Gynbalbin Argent. nitr.	8 Tage	gebessert
14.	S. S.		Fluor	U: — + + + C: — + + Ro II	Argo-Gynbalbin	18 Tage	geheilt
15.	S. H.		Vulvo-Vaginitis	U: + + + + C: — + mä. Ro III	Argo-Gynbalbin	30 Tage	gebessert
16.	S. S.		Cervicitis	U: — sp. + C: — sp. + Ro II	Argo-Gynbalbin	8 Tage	geheilt
17.	S. W.		Fluor	U: — mä. + C: — + ver. Ro II	Argo-Gynbalbin	30 Tage	geheilt
18.	Z. W.		Fluor		Argo-Gynbalbin	36 Tage	geheilt
19.	A. G.		Bartholinitis	U: — + + C: — + + Ro II	Argo-Gynbalbin Argent. nitr.	4 Tage	geheilt
20.	B. N.	35	Intertrigo Fluor		Argo-Gynbalbin	9 Tage	geheilt

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
21.	B. H.	28	Fluor	U: — + + + Ro II C: — + + Tricho. +	Argo-Gynalbin	11 Tage	geheilt Tricho. — negativ
22.	B. H.	51	Vaginitis	U: — + + + Ro II C: — sp. sp. Ro II	Argo-Gynalbin	7 Tage	geheilt
23.	B. P.	39	Fluor	U: — sp. sp. C: — m.ä. + Ro III	Argo-Gynalbin	1 Tag	geheilt
24.	B. S.	35	Colpitis		Argo-Gynalbin	20 Tage	geheilt
25.	B. J.	39	Vulvitis Fluor	U: — + + + Ro III C: — sp. m.ä. Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin Evolan	15 Tage	geheilt Tricho. —
26.	D. B.	36	Fluor	U: — + + + Ro III C: — ver. + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin Argent. nitr.	180 Tage	geheilt Tricho. —
27.	D. R.	50	Fluor	U: — + + + Ro II C: — ver. + Ro II	Argo-Gynalbin	180 Tage	geheilt
28.	D. W.	50	Fluor	U: — sp. + C: sp. sp. Ro III	Argo-Gynalbin	60 Tage	geheilt
29.	E. K.	24	Fluor	U: — sp. sp. C: — sp. sp. Ro III	Argo-Gynalbin	4 Tage	geheilt

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
30.	E. Y.	26	Vaginitis	Ú: — sp. + C: — sp. sp. Ro III	Argo-Gynalbin	8 Tage	gebessert
31.	G. E.	19	Portio-Erosion	U: — ver. + C: — + + Ro III	Argo-Gynalbin	36 Tage	gebessert
32.	G. P.	38	Portio-Erosion	U: — sp. + C: — sp. sp. Ro II	Argo-Gynalbin	38 Tage	geheilt
33.	G. K.	42	Fluor	U: — sp. — C: — + + + Ro III	Argo-Gynalbin	1 Tag	geheilt
34.	G. B.	49	Fluor	U: — sp. + C: — + + Ro III	Argo-Gynalbin	12 Tage	gebessert
35.	H. H.	41	Fluor	U: — sp. + C: sp. sp. Ro III	Argo-Gynalbin	20 Tage	geheilt
36.	G. G.	37	Vaginitis	U: — + mä. C: — + + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin	8 Tage	geheilt Tricho. —
37.	S. W.	23	Cervicale Hypersekretion	U: — sp. sp. C: — sp. mä. Ro III	Argo-Gynalbin Acid. lact.	70 Tage	geheilt
38.	H. A.	21	Vaginitis	U: — + + C: — + + Ro II	Argo-Gynalbin	27 Tage	gebessert

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
39.	H. B.	49	Colpitis	U: — + + C: — + +	Argo-Gynalbin	10 Tage	negativ
40.	J. C.	30	Colpitis	U: — + + + Ro III C: — + + +	Argo-Gynalbin	18 Tage	geheilt
41.	K. P.	31	Portio-Erosion	U: — + + + C: — sp. + Ro III	Argo-Gynalbin	10 Tage	gebessert
42.	K. G.	41	Fluor	U: — + + + C: — + ver. Ro II	Argo-Gynalbin	36 Tage	geheilt
43.	K. Z.	37	Fluor	U: — + mä. C: — + + Ro III	Argo-Gynalbin	150 Tage	geheilt
44.	K. S.	33	Fluor	U: — — + + C: — + ver. Ro III	Argo-Gynalbin Argent. nitr.	22 Tage	gebessert
45.	L. T.	22	Colpitis	U: — + + + C: — + ver. Ro II	Argo-Gynalbin Evolan	14 Tage	gebessert Reizwirkg.
46.	S. N.	19	Portio-Erosion	U: — + + + C: — + + Ro II	Argo-Gynalbin Argent. nitr.	18 Tage	geheilt
47.	M. H.	31	Cistitis Fluor	U: — sp. mä. C: — + + Ro II	Argo-Gynalbin Pyridacil	18 Tage	Fluor geheilt

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
48.	M. W.	27	Portio-Erosion	U: — + + + + C: — + mä. Ro III	Argo-Gynalbin	20 Tage	geheilt
49.	W. J.	35	Portio-Erosion	U: — ver. + C: — + + Ro III	Argo-Gynalbin	7 Tage	Mittel unverträglich
50.	T. R.	33	Adnexitis	U: — sp. sp. C: — + + + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin	46 Tage	gebessert Tricho. +
51.	P. B.	23	Portio-Erosion	U: — mä. + C: — + + Ro III	Argo-Gynalbin	18 Tage	geheilt
52.	P. T.	28	Fluor	U: — + + + C: — + + Ro III	Argo-Gynalbin Acid. lact.	10 Tage	geheilt
53.	R. L.	24	Colpitis	U: — + sp. C: — + + + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin Argent. nitr.	30 Tage	geheilt Tricho. —
54.	R. R.	23	Fluor	U: — + + + C: — + + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin	10 Tage	gebessert Tricho. +
				daher:	Arsino-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —
55.	R. B.	28	Adnexitis	U: — sp. + C: — + mä.	Argo-Gynalbin	18 Tage	gebessert
56.	R. G.	34	Fluor	U: — — mä. C: — mä. + Ro III	Argo-Gynalbin	20 Tage	geheilt

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
57.	R. K.	36	Vaginitis	U: — + + + C: — + + + Ro III	Argo-Gynalbin Argent. nitr.	18 Tage	gebessert
58.	R. V.	20	Portio-Erosion	U: — ver. + C: — + + + Ro II	Argo-Gynalbin	30 Tage	gebessert
59.	S. B.	45	Fluor eitrig	U: — + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin	30 Tage	geheilt Tricho. —
60.	S. R.	20	Fluor	U: — + + + C: — + + + Ro III	Argo-Gynalbin	60 Tage	gebessert
61.	S. R.	28	Adnexitis	U: — + + + Tricho. + C: + + + Ro III	Argo-Gynalbin	75 Tage	geheilt Tricho. —
62.	S. Z.	36	Fluor	U: — m.ä. m.ä. C: — m.ä. m.ä.	Argo-Gynalbin	10 Tage	geheilt
63.	S. H.	34	Stat. p. sectio	U: — sp. sp. C: — + m.ä. Ro III	Argo-Gynalbin	18 Tage	gebessert
64.	S. M.	39	Fluor	U: — sp. sp. C: — m.ä. + Ro III	Argo-Gynalbin Argent. nitr.	10 Tage	geheilt
65.	T. A.	20	Stat. p. part. Fluor	U: — ver. + C: — + — Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
66.	S. R.	35	Grav. mens. IV Fluor	U: — + + C: — + m.ä. Ro III	Argo-Gynalbin	10 Tage	negativ
67.	S. P.	24	Fluor	U: — sp. + C: — + m.ä. Ro III	Argo-Gynalbin	8 Tage	negativ
68.	T. G.	40	Stat. post. amputatio port.	U: — + + C: — sp. m.ä. Ro III	Argo-Gynalbin Acid. lact.	120 Tage	gebessert
69.	T. S.	69	Senile Atroph. d. Portio	U: — sp. m.ä. C: — + + Ro II	Argo-Gynalbin	33 Tage	geheilt
70.	V. R.	37	Portio-Erosion	U: — + + C: — + —	Argo-Gynalbin Devegan	30 Tage	negativ
71.	T. A.	28	Pseudo-Erosion d. Portio	U: — + + + C: — + + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin	18 Tage	geheilt Tricho. —
72.	W. S.	31	Adnexitis	U: — sp. + C: — sp. sp. Blut +	Argo-Gynalbin	25 Tage	gebessert
73.	Z. B.	39	Portio-Erosion	U: — ver. + C: — + m.ä. Ro III	Argo-Gynalbin	20 Tage	geheilt
74.	Z. S.	57	Fluor	U: — + + C: — sp. sp. Ro II	Argo-Gynalbin	18 Tage	geheilt

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
1.	A. M.	42	Colpitis	U: — sp. sp. + Ro III C: — mä. + Tricho. +	Arsino-Gynalbin	24 Tage	geheilt Tricho. —
2.	B. T.	40	Vaginitis	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	Arsino-Gynalbin	8 Tage	geheilt Tricho. —
3.	C. D.	50	Fluor	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	Arsino-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —
4.	D. C.	43	Cervicitis	U: — + + + + Ro III C: — sp. sp. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	25 Tage	geheilt Tricho. —
5.	D. W.	45	Fluor	U: — sp. mä. + Ro III C: — + + + + Tricho. +	Arsino-Gynalbin	60 Tage	gebessert Tricho. —
6.	F. P.	20	Fluor	U: — sp. mä. + Ro III C: — sp. sp. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —
7.	F. H.	27	Vaginitis	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	Arsino-Gynalbin	30 Tage	gebessert Tricho. —
8.	F. S.	17	Fluor	U: — + + + + Ro III C: — + mä. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	60 Tage	geheilt Tricho. —
9.	C. B.	49	Vaginitis	U: — sp. + + + Ro III C: — + + + + Tricho. + Es trat nach 6 Tagen Brennen in der Scheide auf daher:	Arsino-Gynalbin Evolan	21 Tage	Tricho. —

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
10.	J. C.	30	Colpitis	U: — + + + + Ro III C: — + + + Tricho.	Arsino-Cynalbin	18 Tage	geheilt Tricho. —
11.	H. J.	27	Myoma ut.	U: — sp. sp. Ro III C: — + + + Tricho Nach 8 Tagen Vaginitis	Arsino-Cynalbin daher: Evolan	24 Tage	Tricho. —
12.	K. L.	33	Colpitis	U: — + + + Ro III C: — + + + Tricho	Arsino-Cynalbin	24 Tage	geheilt Tricho. —
13.	K. F.	41	Colpitis	U: — + + + Ro III C: — + + + Tricho.	Arsino-Cynalbin	26 Tage	gebessert Tricho. +
14.	L. W.	34	Fluor	U: — + + + Ro III C: — + + + Tricho.	Argo-Cynalbin	30 Tage	gebessert Tricho. + daher: geheilt Tricho.
15.	M. E.	18	Fluor	U: — mä. mä. C: — sp. sp. Ro III Tricho. +	Arsino-Cynalbin	18 Tage	geheilt Tricho. —
16.	L. B.	19	Colpitis	U: — sp. + + C: — + + später: Tricho. +	Gynalbin	18 Tage	geheilt
17.	M. S.	20	Vaginitis	U: — sp. sp. C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Cynalbin Arsino-Cynalbin	24 Tage 30 Tage	Tricho. — geheilt Tricho. —

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
18.	R. J.	16	Fluor	U: — mä. + C: — mä. + Ro III Tricho. +	Argo-Gynalbin	20 Tage	negativ Tricho. + daher: geheilt Tricho. —
19.	B. V.	33	Portio-Erosion	U: — + + C: — sp. + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —
20.	S. C.	31	Fluor	U: — sp. + C: mä. mä. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	20 Tage	geheilt Tricho. —
21.	S. T.	24	Fluor	U: — ver. + C: — + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —
22.	S. N.	36	Cervicitis	U: — + + C: — + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	90 Tage	gebessert Tricho. —
23.	V. S.	22	Fluor	U: — mä. + C: — sp. sp. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —
24.	W. P.	44	Fluor	U: — sp. + C: — + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	30 Tage	geheilt Tricho. —
25.	W. S.	24	Fluor	U: — sp. + C: sp. sp. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	20 Tage	geheilt Tricho. —

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
26.	M. F.	31	Portio-Erosion	U: — + + + C: — sp. sp. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	30 Tage	gebessert Tricho. —
27.	O. M.	25	Fluor	U: — sp. + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	30 Tage	gebessert Tricho. +
28.	O. G.	19	Myoma uteri	U: — + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	10 Tage	geheilt Tricho. —
29.	O. P.	38	Fluor	U: — + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	20 Tage	geheilt Tricho. —
30.	P. I.		Gravida Fluor	U: — sp. + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	60 Tage	gebessert Tricho. —
31.	R. S.	46	Myoma uteri Fluor	U: — + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	30 Tage	geheilt Tricho. —
32.	S. I.	24	eitriger Fluor	U: — + + + C: — + + + + Tricho. +	Arsino-Gynallbin	20 Tage	geheilt Tricho. —
33.	S. K.	36	Cystitis	U: — + + + C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	10 Tage	geheilt Tricho. +
34.	S. G.	33	Adnexitis	U: — + + + C: — + + + m. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynallbin	20 Tage	negativ Tricho. —

Nr.	Name	Alter	Befund	Fluor-Befund	Medikation	Dauer	Resultat
35.	W. I.	46	Fluor	U: — sp. sp. Ro III C: — sp. sp. Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	60 Tage	geheilt Tricho. —
36.	W. W.	43	Fluor	U: — + + + Ro III C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	20 Tage	geheilt Tricho. —
37.	W. S.	29	Fluor	U: — sp. m. Ro III C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	28 Tage	gebessert Tricho. —
38.	W. B.	34	Cervicitis	U: — + + + Ro III C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	40 Tage	gebessert Tricho.
39.	Z. B.	38	Myoma utrei	U: — + + + Ro III C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	24 Tage	gebessert Tricho. —
40.	Z. H.	24	Fluor	U: — + + + Ro III C: — + + + Ro III Tricho. +	Arsino-Gynalbin	10 Tage	geheilt Tricho. —

Tab. IV

pH-Kontrolle vor und nach der Behandlung

Nr.	Name	Befund	Fluor-Befund	pH - vor	Medikation	Dauer	pH - nach	Resultat
1.	A. Z.	Cervic. Hypersecretion	C: - sp. + Ro III	8,1	Gynalbin	12 Tage	7,9	geheilt
2.	S. F.	Fluor	U: - + + C: - + + Ro II	8,0	Cynalbin	10 Tage	7,8	geheilt
3.	L. M.	Fluor	C: - + + Ro II	8,1	Gynalbin	14 Tage	7,8	gebessert
4.	P. H.	Fluor	U: - m.ä. +	7,9	Gynalbin	10 Tage	7,8	geheilt
5.	A. K.	Gervic. Fluor	U: - + + C: - + + + Ro II	7,2	Argo-Gynalbin	14 Tage	7,0	gebessert
6.	U. K.	Tricho. Fluor	U: - sp. m.ä. C: - + + + Ro II Tricho. +	7,0	Argo-Gynalbin	10 Tage	7,1	geheilt Tricho. -
7.	B. G.	Fluor	U: - sp. sp. C: - sp. m.ä. Ro II	7,3	Argo-Gynalbin	14 Tage	6,9	gebessert
8.	M. H.	Soor-Vaginitis	Tricho - Soor +	7,3	Argo-Gynalbin	12 Tage	7,3	gebessert
9.	B. N.	Cervic. Fluor	C: - + + Ro II	6,9	Argo-Gynalbin	10 Tage	6,7	negativ

Tab. IV

pH-Kontrolle vor und nach der Behandlung

Nr.	Name	Befund	Fluor-Befund	pH — vor	Medikation	Dauer	pH — nach	Resultat
10.	F. C.	Vag. Fluor	U: — + + + Ro III C: — + + +	7,8	Argo-Gynalbin	18 Tage	7,4	gebessert
11.	V. R.	Cervic. Fluor	U: — + + + Ro III C: — + + +	8,1	Argo-Gynalbin	10 Tage	7,9	gebessert
12.	C. V.	Vag. Fluor	C: — + + + Ro III	8,3	Arsino-Gynalbin	11 Tage	8,0	geheilt
13.	S. I.	Tricho. Fluor	C: — sp. m.ä. Ro II Tricho +	6,8	Arsino-Gynalbin	10 Tage	6,2	gebessert Tricho. —
14.	W. S.	Tricho. Fluor	C: — + + + Ro II Soor + Tricho +	6,5	Arsino-Gynalbin	18 Tage	6,5	geheilt Tricho —
15.	F. B.	Tricho. Fluor	Tricho +	7,1	Arsino-Gynalbin	12 Tage	7,0	gebessert Tricho. —
16.	S. U.	Tricho. Fluor	C: — + + + Ro III Tricho +	6,3	Arsino-Gynalbin	14 Tage	6,2	geheilt Tricho. —
17.	W. H.	Tricho. Fluor	C: — + + + Ro III Tricho. +	6,6	Arsino-Gynalbin	21 Tage	6,2	geheilt Tricho.
18.	N. A.	Tricho. Fluor	C: — sp. + Ro II Soor + Tricho. +	6,8	Brsino-Gynalbin	13 Tage	6,1	geheilt Tricho. —

Tab. IV

pH-Kontrolle vor und nach der Behandlung

Nr.	Name	Befund	Fluor-Befund	pH — vor	Medikation	Dauer	pH — nach	Resultat
19.	S. V.	Tricho-Fluor	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	6,8	Arsino-Gynalbin	10 Tage	6,7	gebessert Tricho. —
20.	K. I.	Tricho. Fluor	C: — sp. + + + Ro II Tricho. +	6,5	Arsino-Gynblbin	10 Tage	6,3	gebessert Tricho. —
21.	H. F.	Tricho. Fluor	C: — + + + + Ro II Tricho. +	6,8	Arsino-Gynalbin	14 Tage	6,3	gebessert Tricho. —
22.	G. R.	Tricho. Fluor	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	6,8	Arsino-Gynalbin	14 Tage	6,7	gebessert Tricho. —
23.	S. M.	Tricho. Fluor	U: — sp. m.ä. + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	6,8	Arsino-Gynalbin	10 Tage	6,1	geheilt Tricho. —
24.	T. D.	Tricho. Fluor	C: — + + + + Ro III Tricho. +	6,7	Arsino-Gynalbin	12 Tage	6,5	gebessert Tricho. —
25.	S. A.	Tricho. Fluor	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	6,8	Arsino-Gynalbin	10 Tage	6,9	gebessert Tricho. —
26.	R. H.	Tricho-Fluor	U: — sp. sp. + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	7,1	Arsino-Gynalbin	14 Tage	7,0	geheilt Tricho. —
27.	W. A.	Tricho-Fluor	Tricho. +	6,3	Arsino-Gynalbin	10 Tage	6,0	gebessert Tricho. —

Tab. IV *pH-Kontrolle vor und nach der Behandlung*

Nr.	Name	Befund	Fluor-Befund	pH — vor	Medikation	Dauer	pH — nach	Resultat
28.	W. M.	Tricho. Fluor	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	6,2	Arsino-Gynalbin	14 Tage	6,1	gebessert Tricho. —
29.	S. T.	Tricho. Fluor	U: — + + + + Ro III C: — + + + + Tricho. +	6,1	Arsino-Gynalbin	14 Tage	6,0	geheilt Tricho. —
30.	I. M.	Tricho. Fluor ¹	C: — + + + + Ro III Tricho. +	7,0	Arsino-Gynalbin	15 Tage	7,0	geheilt Tricho. —
31.	K. H.	Tricho. Fluor	Tricho. +	6,8	Arsino-Gynalbin	10 Tage	6,2	negativ Tricho. —
32.	L. A.	Tricho. Fluor	C: — m.ä. + + Ro III Tricho. +	6,2	Arsino-Gynalbin	10 Tage	6,1	gebessert Tricho. —
33.	K. M.	Tricho. Fluor	C: — + + + + Ro II Tricho. +	6,9	Arsino-Gynalbin	11 Tage	6,6	geheilt Tricho. —

Curriculum vitae

Ich wurde am 5. Juni 1918 in Altdorf geboren. Dort besuchte ich die Primarschule und das Gymnasium. Matura 1938. Im Herbst 1938 begann ich mit meinen Universitätsstudien an der Universität in Freiburg i. Ue. 1940 erstes med. Propedeuticum. 1941 zweites med. Propedeuticum. Anschliessend belegte ich die Kurse für das med. Fachstudium an der Universität Basel. Im Herbst 1945 bestand ich das eidg. med. Staatsexamen.

An dieser Stelle sei mir gestattet Herrn Prof. Dr. med. Th. Koller für die freundliche Beschaffung des Materials bestens zu danken. Des weiteren gilt mein Dank Herrn P.-D. Dr. med. R. Wenner für die geistige Anregung und Hilfe bei der Ausführung der vorliegenden Arbeit.

